

EMPEROR reduced – empagliflozin u nemocných se srdečním selháním se sníženou ejekční frakcí

Jindřich Špinar, Lenka Špinarová, Jiří Vítovec

Interní kardio-angiologická klinika, Fakultní nemocnice u sv. Anny, Brno

Lékařská fakulta Masarykovy univerzity Brno

Diabetes mellitus 2. typu je často přítomen u nemocných se srdečním selháním a je spojen s vysokou morbiditou a mortalitou. V posledních letech byly zaznamenány významné pokroky v léčbě diabetes mellitus 2. typu (T2DM) s několika antidiabetiky s neutrálním či dokonce pozitivním kardiovaskulárním efektem, jako např. sodium-glucose co-transportery typu 2 inhibitory (SGLT-2). Position paper Evropské kardiologické společnosti/Asociace srdečního selhání byl publikován v říjnu 2019 a v červnu 2020.

Na Evropském kardiologickém sjezdu v září 2020 byly prezentovány výsledky studie EMPEROR reduced. Jednalo se o studii fáze III, kdy bylo randomizováno 3730 nemocných NYHA II, III a IV s ejekční frakcí pod 40 %, aby dostali empagliflozin 10 mg denně nebo placebo k jejich doporučené medikaci.

Průměrná doba sledování byla 16 měsíců a po tuto dobu byl primární cíl (kardiovaskulární mortalita a hospitalizace pro srdeční selhání) u 361 nemocných z 1863 (19,4 %) na empagliflozinu a u 462 z 1867 nemocných (24,7 %) na placebo ($p < 0,001$). Efekt empagliflozinu na primární cíl byl stejný u nemocných s i bez diabetes mellitus a u nemocných léčených či neléčených sacubitril valsartanem. Především byl empagliflozinem snížen počet hospitalizací ($p < 0,001$). Snížení glomerulární filtrace bylo taktéž nižší na empagliflozinu než na placebo ($-0,2$ ml/min/1,73 m²/rok vs. $-2,3$ ml/min/1,73 m²/rok), $p < 0,001$ a byl doprovázen menším počtem nežádoucích renálních příhod.

Klíčová slova: SGLT2inhibitory, empagliflozin, srdeční selhání.

EMPEROR reduced – empagliflozin in patients with heart failure and reduced ejection fraction

Type 2 diabetes mellitus (T2DM) is common in patients with chronic heart failure and is associated with high morbidity and mortality. Significant advances have recently occurred in the treatment of diabetes mellitus type 2 (T2DM) and cardiovascular diseases. Several new glucose lowering drugs have shown either neutral or positive cardiovascular effect especially on hospitalisations, but also on mortality. Some of these drugs have safety characteristics with strong practical implication in heart failure, for example sodium-glucose co-transporters type 2 inhibitors (SGLT-2). Position paper of the European Society of Cardiology/Heart Failure Association was published in October 2019 and in June 2020.

The results of EMPEROR reduced study were presented on European congress in september 2020. In this phase III, placebo-controlled trial, 3730 patients with New York Heart Association class II, III, or IV heart failure and an ejection fraction of 40% or less were randomly assigned to receive either empagliflozin (10 mg once daily) or placebo, in addition to recommended therapy. Over a median of 16 months, the primary outcome (cardiovascular mortality and hospitalisation for heart failure) occurred in 361 of 1863 patients (19.4%) in the empagliflozin group and in 462 of 1867 patients (24.7%) in the placebo group (hazard ratio, 0.75; 95% confidence interval [CI], 0.65 to 0.86; $P < 0.001$). The effect of empagliflozin on the primary outcome was consistent in patients with and without diabetes and in those taking and not taking sacubitril/valsartan. The rate of decline in eGFR was slower in the empagliflozin group than in the placebo group (-0.2 ml/min/1.73m²/year vs -2.3 ml/min/1.73m²/year), $P < 0.001$,

Key words: SGLT2 inhibitors, empagliflozin, heart failure.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

prof. MUDr. Jindřich Špinar, CSc., FESC, jindrich.spinar@fnusa.com

Interní kardio-angiologická klinika, FN USA, Pekařská 53, 656 91 Brno

Cit. zkr: Vnitř Lék 2021; 67(1): 43–47

Článek přijat redakcí: 3. 12. 2020

Článek přijat po recenzích: 6. 1. 2021